

Vor fünf Jahren wurde die HAROW-Studie, die erste große urologische Versorgungsstudie zum Prostatakarzinom im deutschsprachigen Raum, initiiert. Sie hat das Ziel, die Versorgungssituation einer möglichst großen Zahl von Betroffenen mit einem neudiagnostizierten, lokal begrenzten Prostatakarzinom zu erfassen. Bei diesen Patienten sollen u. a. Therapiemaßnahmen, Tumorverlauf und Interaktionen zwischen Arzt und Patient ausgewertet werden. Mit der Publikation der Ergebnisse ist im Frühjahr 2014 zu rechnen. Warum werden die Studiendaten mit Spannung erwartet? Die Therapie des Prostatakarzinoms ist vielfältig – sie reicht von der operativen Entfernung der Vorsteherdrüse (radikale Prostatektomie) bis hin zu verschiedenen strahlentherapeutischen Verfahren. Alternative Therapiestrategien sind die aktive Überwachung („active surveillance“ – Intervention erst, wenn der Tumor fortschreitet) oder das langfristige Beobachten („Watchful Waiting“ – Intervention erst bei Beschwerden). Beide wurden in der bisherigen Versorgungsrealität sehr selten angeboten, haben

Versorgungsstudie zum Prostatakarzinom



aber eine klare Berechtigung: Die Mehrzahl der lokal begrenzten Prostatakarzinome erreichen wegen des relativ langsamen Tumorwachstums und des hohen Erkrankungsalters der Betroffenen in der zu erwartenden Lebensspanne keine klinische Relevanz. Die invasiven Methoden stellen in diesen Fällen eine Übertherapie dar, die zu Schäden führen und durch Impotenz oder Inkontinenz die Lebensqualität empfindlich mindern. Die HAROW-Studie dokumentiert die Therapieentscheidung, die 3.500 Patienten mit einem neu diagnostizierten,

lokal begrenzten Prostatakarzinom gemeinsam mit ihren Urologen gefällt haben. Ein wichtiger Punkt der Erhebung ist das subjektive Krankheitserleben des Betroffenen. Die teilnehmenden Patienten beurteilen in regelmäßigen Abständen ihre Behandlung, ihr Befinden, ihre Lebensqualität sowie die Kommunikation mit ihrem behandelnden Arzt. Darüber hinaus erfassen sie die Dauer ihrer stationären Aufenthalte und Kosten für Arznei-, Hilfs- und Heilmittel. Unabhängig vom Patienten dokumentiert auch der behandelnde Urologe die medizinische Situation

seines Patienten und erfasst ökonomische Parameter. Die HAROW-Studie eruiert somit nicht nur die derzeitige Versorgungssituation, sondern generiert auch weiterführende Daten: Erstmals kann beurteilt werden, welche Therapieoption mit der besten, von den Betroffenen eingeschätzten Lebensqualität oder den geringsten Kosten einhergeht. „Die Studie wird viele offene Fragen beantworten. Auch könnten die Ergebnisse die Versorgungspraxis, die immer noch viel zu weit von den Empfehlungen der Leitlinie entfernt ist, positiv beeinflussen und den Stellenwert defensiver Therapiestrategien stärken“, so Prof. Dr. med. Lothar Weißbach, wissenschaftlicher Vorstand der Stiftung Männergesundheit.

Weitere Informationen zur HAROW-Studie finden Sie unter <http://www.harow.de> und <http://www.stiftung-maennergesundheit.de>